

**Univerzita Karlova v Praze**

**1. lékařská fakulta**

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie kombinovaná



**Jana Dvořáková**

Trestná činnost pod vlivem alkoholu

Crimes committed under the influence of alcohol

**Bakalářská práce**

Vedoucí závěrečné práce: JUDr. Michaela Štefunková, Ph.D.

Praha  
2013

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze .....

.....

Jana Dvořáková

**Identifikační záznam**

DVOŘÁKOVÁ, Jana, *Trestná činnost pod vlivem alkoholu. ( Crimes comitted under the influence of alcohol)*. Praha, 2012. 44 s. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN. Vedoucí práce JUDr. Michaela Štefunková, Ph.D. Oponent JUDr. Petr Zeman, Ph.D.

## **Poděkování**

Za neocenitelnou pomoc, vstřícnost, lidský přístup, připomínky a vedení bakalářské práce děkuji JUDr. Michaelle Štefunkové, Ph.D. Dále bych chtěla poděkovat soudkyni JUDr. Zuzaně Zápalkové a JUDr. Libuši Jungové za vytvoření podmínek k případovým studiím.

# Obsah

|   |           |
|---|-----------|
| Úvod.....   | 8         |
| <b>1. Alkohol, jeho zneužívání a účinky.....</b>          | <b>11</b> |
| 1. 1. Alkohol základní charakteristika .....              | 11        |
| 1. 2. Účinky alkoholu na člověka a jeho zdraví .....      | 11        |
| 1. 3. Alkohol a zdravotní komplikace .....                | 12        |
| 1. 4. Abúzus alkoholu a vznik závislosti.....             | 14        |
| 1. 5. Akutní intoxikace a formy opilosti .....            | 16        |
| <b>2. Alkohol a kriminalita.....</b>                      | <b>19</b> |
| 2. 1. Pojem kriminogenní faktory .....                    | 19        |
| 2. 2. Vztah kriminality a alkoholu .....                  | 20        |
| 2. 3. Trestně-právní význam alkoholu .....                | 22        |
| 2. 4. Trestné činy páchané v souvislosti s alkoholem..... | 24        |
| <b>3. Praktická část .....</b>                            | <b>26</b> |
| 3. 1. Cíle práce a výzkumné otázky.....                   | 26        |
| 3. 2. Metody výzkumu .....                                | 26        |
| 3. 3. Kazuistika 1 .....                                  | 27        |
| 3. 4. Kazuistika 2 .....                                  | 29        |
| <b>4. Diskuse .....</b>                                   | <b>37</b> |
| <b>5. Závěr .....</b>                                     | <b>39</b> |
| <b>6. Použité informační zdroje .....</b>                 | <b>42</b> |

## **Abstrakt**

Bakalářská práce je zpracována na téma „*Trestná činnost pod vlivem alkoholu*“. První (teoretická) část je dále rozdělena do dvou dalších oddílů, kdy první z nich je označen jako „Alkohol, jeho zneužívání a účinky“, druhý potom jako „Alkohol a kriminalita“. Oddíl „Alkohol, jeho zneužívání a účinky“ pojednává především o problematice zneužívání alkoholu a jeho účincích na lidský organismus, kde v jeho úvodu je vymezen pojem alkohol a je věnován prostor i jeho základní charakteristice následně se práce zaměřuje na účinky alkoholu na člověka, ať už po psychologické, či fyziologické stránce. Samostatně je zpracována i problematika zdravotních komplikací v důsledku požívání alkoholu v nadměrné míře (nadužívání alkoholu) a vzniku závislosti na požívání alkoholických nápojů. Dále se práce zaměřuje na jednotlivá stadia alkoholové intoxikace a zabývá se různými formami opilosti. V druhém oddílu teoretické části nazvaném „Alkohol a kriminalita“ je potom sledován vztah mezi kriminalitou a alkoholem a jejich vzájemná souvislost a podmíněnost. Začátkem daného oddílu je věnována pozornost vysvětlení pojmů kriminogenní faktor a trestně-právní význam alkoholu. Posléze se práce blíže zaměřuje i na nedovolené, právem zakázané a trestním právem sankciované chování člověka po nadměrném požití alkoholu a trestnou činnost páchanou pod vlivem alkoholu, včetně nejčastějších druhů trestné činnosti, obvykle páchané právě pod vlivem alkoholu a v důsledku jeho požití. V druhé (praktické) části se pak na základě studia konkrétních trestních soudních spisů, jejichž předmětem je stíhání pachatelů trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu, tato bakalářská práce podrobněji věnuje zkoumání vlivu alkoholu jako návykové látky na myšlení a chování jedince, jeho konkrétní trestnou činnost, jakož vlivu alkoholu na celou osobnost pachatele a prostředí, v němž žije.

**Klíčová slova:** alkohol - abúzus alkoholu - vznik závislosti - akutní intoxikace - alkoholová kriminalita - kriminogenní faktory - vztah kriminality a alkoholu - trestné činy spojené s alkoholem

## Abstract

The bachelor thesis is elaborated on the theme “Criminal Activities while Intoxicated”. The first (theoretical) part is subdivided into two sections the first of which is named “Alcohol, Alcohol Abuse and Effects” and the other is named “Alcohol and crime.” The section “Alcohol, Alcohol Abuse and Effects” deals mainly with the problems of alcohol abuse and its effects on the human body. The alcohol concept is defined in its introduction and the section is also devoted to its basic characterization. Then the thesis focuses on the effects of alcohol on a man, whether in the psychological, aspect or in the physiological aspect. The problems of health complications due to excessive alcohol consumption (alcohol abuse) and due to becoming addicted to the consumption of alcoholic beverages are also treated separately. Then the thesis focuses on individual stages of alcohol intoxication and deals with various forms of intoxication. The second section of the theoretical part named “Alcohol and Crime” then studies the relation between crime and alcohol and their mutual interrelation and conditionality. The beginning of the section focuses on the explanation of the criminogenic factor concept and the criminal significance of alcohol. Furthermore, the thesis also focuses closely on illegal human conduct after excessive alcohol consumption, prohibited by virtue of law and sanctioned by criminal law, and criminal activities committed while intoxicated, including the most common types of criminal activities, usually committed while intoxicated and as a result of alcohol consumption. The second (practical) part of this bachelor thesis then, on the basis of the study of specific judicial records the subject matter of which is the prosecution of perpetrators of crimes committed while intoxicated, examines in more detail the influence of alcohol as an addictive substance on an individual’s thinking and conduct and his particular criminal activities as well as the impact of alcohol on the entire personality of a perpetrator and the environment in which suc lives.

**Key words: alcohol – alcohol abuse – becoming addicted – acute intoxication – alcohol related crime – criminogenic factors – relation between crime and alcohol – crimes connected with alcohol**

*„Nepokoušej se utopit smutek v alkoholu, umí plavat.“*

## **Japonské přísloví**

## **Úvod**

Ideální bezdrogová společnost neexistuje. V neklidném světě život jedince prochází četnými změnami. Nároky společnosti vůči individuu stoupají. Pro každého z nás je obtížné obstát současně v pracovním i soukromém životě. Alkohol jako jedna z drog se proto nezdá stávat běžnou součástí lidského života. Jeho zvýšená konzumace je motivována především snahou uniknout z těžkosti každodenního života a souvisí rovněž s pokusy dosáhnout co největších výkonů, kdy alkohol provází jak v případě dosažení takovýchto výkonů hodných oslav, tak v případě selhání, nedosáhne-li jedinec požadované či očekávané mety, ať v osobní či pracovní sféře jedince. Alkohol se dotýká všech stránek sociálního, kulturního, ekonomického a politického života společnosti i jedince. Ohrožení jednotlivce a následně pak společnosti alkoholem tkví podle Hellera, Pecinovské et al. (1996) v tom že, má každý organismus určitou míru tolerance, která se častým pitím alkoholu postupně zvyšuje. Aby člověk dosáhl určitého stavu, potřebuje zvyšovat dávky. V konečném stádiu závislosti se poté dávka snižuje. Kontrolou je pak subjektivní schopnost vyhodnotit situaci nejen z hlediska osobních potřeb, ale také svých společenských povinností. A právě změna v kontrole vede k chorobnému stavu, který nelze úplně vyléčit. Vyšší dávky alkoholu vedou k otupení mysli a sebekritičnosti. Nálada někdy nabývá na intenzitě, poživatel může mít sklony k agresivitě. Po požití alkoholu se člověk dostává do stavu, kdy překračuje společenskou hranici tolerance a může se tak snadno dopustit trestné činnosti. Dále dochází k uvolnění podkorových center a vlivem toho dochází ke snížení morálních zábran. „Spáchané trestné činy se vyznačují surovým jednáním, agresivitou a bezohledností“ (Skála et al., 1987).

Výskyt drogové závislosti nevyloučí sebelepší výchova ani prevence, může však výrazně snížit riziko jejího vzniku. Mnoho lidí si nebezpečí alkoholu dostatečně neuvědomuje. Dalším častým důvodem pro neuvědomění si rizik alkoholu a jeho nadměrné požívání může pramenit i z toho, že se jedná o právním řádem povolenou drogu, omezenou toliko limitem dosažení určité věkové hranice pro její požívání a zákazem jejího požívání při vykonávání určitých činností (např. při řízení motorového vozidla). Problémy způsobené alkoholem jsou častější a věkové rozmezí osob postižených závislostí je široké.



Toto téma jsem si zvolila zvláště proto, že jsem se v životě opakovaně setkala s lidmi poznamenanými následky trestné činnosti pod vlivem alkoholu. Někteří z nich ode mě očekávali pomoc. Intenzivněji jsem se pak začala zajímat o danou problematiku až během studia na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v oboru adiktologie. Jsem přesvědčena, že nikoliv nevýznamná část lidí ve společnosti trpí zdravotními, duševními nebo sociálními problémy vyvolanými právě zneužíváním alkoholu. Svou práci jsem pro účely zkoumání svých závěrů koncepčně rozdělila do dvou základních částí, a sice na část teoretickou a na část praktickou. První (teoretická) část je dále rozdělena do dvou dalších oddílů, kdy první z nich je označen jako „Alkohol, jeho zneužívání a účinky“, druhý potom jako „Alkohol a kriminalita“. Oddíl „Alkohol, jeho zneužívání a účinky“ pojednává především o problematice zneužívání alkoholu a jeho účincích na lidský organismus, kde v jeho úvodu je vymezen pojem alkohol a je věnován prostor i jeho základní charakteristice, následně se bakalářská práce v daném oddílu blíže zaměřuje na účinky alkoholu na člověka, ať už po psychologické či fyziologické stránce, kdy alkohol má nesporný vliv nejen na zdravotní stav člověka, ale i na jeho psychiku. V této souvislosti je pak v rámci teoretické části práce samostatně zpracována i problematika zdravotních komplikací v důsledku požívání alkoholu v nadměrné míře (nadužívání alkoholu) včetně abúzu alkoholu a vzniku závislosti na požívání alkoholických nápojů. Dále se práce zaměřuje na jednotlivá stadia alkoholové intoxikace (včetně i akutní intoxikaci) a zabývá se i různými formami opilosti. V druhém oddílu teoretické části nazvaném „Alkohol a kriminalita“ je potom sledován vztah mezi kriminalitou a alkoholem a jejich vzájemná souvislost a podmíněnost. Začátkem daného oddílu je věnována pozornost vysvětlení pojmu kriminogenní faktor a trestně právnímu významu alkoholu, jeho vlivu na rozpoznávací a ovládací složku vůle člověka, tzn. schopnost člověka rozpoznat negativní chování a schopnost člověka takové negativní chování také ovládnout, respektive mu zamezit. Dále se práce blíže zaměřuje i na nedovolené, právem zakázané a trestním právem sankciované, chování člověka po nadměrném požití alkoholu a trestnou činnost páchanou pod vlivem alkoholu, včetně nejčastějších druhů činnosti, obvykle páchané právě pod vlivem alkoholu v důsledku jeho požití.

V druhé části, nazvané „Praktická část“, se pak na základě studia vybraných trestních soudních spisů pražského obvodního soudu, jejich předmětem je stíhání pachatelů trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu, tato bakalářská práce podrobněji věnuje zkoumání vlivu alkoholu jako návykové látky na konkrétní myšlení a chování jedince, jeho konkrétní trestnou činnost, jakož i vlivu alkoholu na celou osobnost pachatele i prostředí, v němž

pachatel žije. Tyto trestní soudní spisy mi byly zapůjčeny předsedkyní senátu Obvodního soudu k prostudování a vždy s jejím souhlasem.

Součástí praktické části je i snaha – na základě jednotlivých kauz – o zodpovězení dvou výzkumných otázek, které si pokládám, a sice zda je možné považovat alkohol v konkrétním případě za kriminogenní faktor a dále nakolik se alkohol v konkrétním případě mohl podílet na způsobu myšlení a chování pachatele protiprávního činu.

V samotném závěru této práce se potom nachází oddíl „Diskuse“, kde se věnuji volné diskusi nad klíčovými otázkami a problémy, práce končí oddílem nazvaným „Závěr“, který je vyústěním a ukončením samotné bakalářské práce.

# 1. Alkohol, jeho zneužívání a účinky

## 1. 1. Alkohol základní charakteristika

Alkohol (chemicky etylalkohol, etanol  $C_2H_5 - OH$ ) vzniká chemickým procesem kvašení ze sacharidů - buďto z jednoduchých cukrů obsažených v ovoci (nejčastěji plody vinné révy) nebo z polysacharidů z obilných zrn nebo brambor. Vyšší koncentrace se dosahuje destilací. Alkoholy tvoří celou skupinu látek, z nichž etylalkohol, druhý nejjednodušší, převzal jako nejznámější jméno celé skupiny. „Při nedokonalých chemických procesech (např. při domácí výrobě destilátů) vzniká směs etylalkoholu s nejnižším alkoholem, metylalkoholem (metanol), který je silným nervovým jedem se selektivním působením na oční nerv (působí oslepnutí) a vede k metabolickému rozvratu vyvoláním acidózy. Charakteristikou nervového jedu a schopnost vyvolat acidózu má i etylalkohol, i když v nižší míře“ (Popov, 2003 s. 151). „Při pokojové teplotě je alkohol bezbarvá tekutina, která má ve své čisté formě stahující účinky a v ústech je velmi odporná. Naředěním se nepříjemná chuť poněkud zmírní. Alkohol se snadno smíchá s vodou“ (Edwards, 2004). Alkohol je řazen mezi látky ovlivňující především látkovou přeměnu a nervový systém. Kvapilík, Svobodová et al., (1985), udávají, že v klasifikaci farmakologie se alkohol pro své psychotropní účinky, díky nimž výrazně mění chování a prožívání, řadí mezi látky s převažujícím působením na nervový systém. Podle Edwardse (2004) je alkohol prostě jednou ze životních skutečností, ovšem skutečností velmi zvláštní – je příjemný i destruktivní, zatracovaný i velebený, zkrátka není vnímán jednoznačně.

## 1. 2. Účinky alkoholu na člověka a jeho zdraví

Psychoaktivní účinky alkoholu závisí zejména na množství, na formě a způsobu užití požitého alkoholického nápoje a mají komplexní charakter. Na výsledném bezprostředním efektu (projevech chování) se podílejí vedle biologických vlivů (osobní dispozice, kondice, zdravotní stav) také psychologické vlivy (anticipace účinku, očekávaný efekt) a vlivy sociální (působení prostředí, ve kterém dochází k pití, včetně působení společnosti, dalších osob) (Popov, 2003 s. 152). Alkohol je především vyhledáván pro své působení na lidskou psychiku. Odstraňuje špatnou náladu, uspává, odstraňuje úzkost, tlumí vnímání bolestí. Podle Edwardse (2004), je každý konzument jinak povídavý, šťastný, nadšený, povzbuzený, uklidněný, uvolněný, jinou měrou se mu rozvolní asociace a v jiné míře bude zažívat pocity

moci nebo sexuální prožitky. Ačkoliv změna nálady je prvním nepatrným a požadovaným účinkem alkoholu, ve stejné chvíli se projeví fyziologické efekty - zrychlený puls, zvýšený tlak a zvýšená tvorba moči, tedy důsledky, které konzumenta většinou v onu chvíli nezajímají (Edwards, 2004, str. 15). Většina alkoholů jsou prudké jedy, jen etylalkohol je v malých dávkách slučitelný s lidským životem a zdravím (Heller, Pecinová et al., 2006). Alkohol může svou schopností zhoršit koordinaci i úsudek a způsobit tak nejrůznější nehody. Může také časem vést k násilnickému chování nebo zvýšit riziko sebevraždy (Edwards 2004). Nicméně většina lidí si ani neuvědomuje, že pití alkoholu může způsobovat i zdravotní problémy a nechtějí si připustit, že za zhoršením zdravotního stavu stojí právě on.

### **1. 3. Alkohol a zdravotní komplikace**

Při opakovaném a nadměrném požívání alkoholu dochází k organickému a funkčnímu poškození či k rozvoji závislosti na alkoholu jako návykové látky. Určit, jaké množství alkoholu škodí zdraví, je těžké, neboť odolnost tkání a orgánů je u každého jedince individuální a je dána rodovou dispozicí. Citlivost jednotlivých tkání a orgánů je rozličná, a proto je obtížné stanovit obecnou hranici mezi škodlivou a relativně neškodnou dávkou alkoholu (Skála et al., 1987).

Jaké zdravotní komplikace může způsobit alkohol?

a) Somatické komplikace: Alkohol snižuje v imunitním systému mobilizaci alveolárních makrofágů a neutrofilů, je snížena i baktericidní aktivita séra. U lidí, kteří užívají alkohol, dochází ke ztrátě obranyschopnosti vůči k infekčním nemocem. Ve vyšší míře se u nich objevují zhoubné nádory. Nejčastěji v jícnu, žaludku a střevech. Alkohol působí na enzymy, které přeměňují prekarcinogeny na karcinogeny. U alkoholiků se můžeme hojně setkat s celkovou podvýživou, jelikož příjem potravy většinou nahrazují alkoholem. Orgánem, jenž bývá nadměrným pitím nejdříve poškozen, jsou játra. Je-li jaterní buňka stále zatěžována odbouráváním etanolu, vzniká zde jaterní steatóza (ztukovatění jater). Pokud pití pokračuje, vyvíjí se jaterní cirhóza (svraštění jater). Tento stav se může natolik zhoršit, že dojde až k jaternímu selhání a smrti. Při dlouhodobém užívání alkoholu se projevují negativní účinky na nervovou soustavu, např. u chronických alkoholiků vidáme často velké epileptické záchvaty s tonicko-klonickými křečemi končetin, pomocněním a pokousáním jazyka. Později se objevují amnestické poruchy, poruchy vnímání a kognice jako následek degenerace nervové soustavy. Srdeční a cévní choroby také patří mezi častá onemocnění, která mohou být v krajním případě příčinou smrti. Mezi nemoci zaznamenané u alkoholiků patří bronchitidy a

bronchopneumonie. Poznatky o orgánových i funkčních poškozeních organismu jsou rozsáhlé. Přesto především praktičtí lékaři mnohdy nezjistí, že nalezená somatická poškození mohou souviset s návykem na alkohol.

b) Kromě výše popsaných somatických komplikací způsobuje užívání alkoholu i komplikace psychického rázu. Psychotické poruchy vyvolané alkoholem (alkoholické psychózy) vznikají jako následek dlouhodobého, chronického abúzu. Vztah mezi zneužíváním alkoholu a vznikem tzv. alkoholických psychóz je nejasný. Často bývá v pozadí primární porucha osobnosti nebo latentní sklon k psychóze, který je dlouhodobě "samoléčen" alkoholickými nápoji a nakonec může vyústit v různé formy duševních chorob. (Kvapilík, Svobodová et al., 1985). K akutním alkoholickým psychózám patří alkoholická halucinóza, alkoholická paranoidní psychóza, delirium tremens. Mezi psychózy s chronickým průběhem patří Korsakova psychóza a alkoholická demence.

- Alkoholická halucinóza se vyskytuje převážně v noci a připomíná schizofrenii. Je pro ni typická sluchová a vizuální halucinace, např. pocit pronásledování.
- Alkoholická paranoidní psychóza se více vyskytuje u mužů, vyznačuje se vztahovačností, nedůvěřivostí. Je to porucha vnímání i myšlení. Terapie této psychózy je svízelná, samotná farmakologie nebývá účinná a prospěšná se ukazuje v kombinaci s psychoterapií (Heller, Pecinovská et al., 2006).
- Nejčastější alkoholickou psychózou je delirium tremens, které nastupuje po přerušení několikaletého abúzu alkoholu. K prodromálním příznakům patří nespavost, neklid, děsivé sny, úzkostné stavy, třes atd. Po prodromech přicházejí zrakové halucinace, stavy zmatenosti a dezorientace, např. typické vidění hmyzu či bílých myšek, světla atd. Vedle zrakových iluzí a halucinací se objevují také sluchové a tzv. profesní halucinace. Osoba ztrácí orientaci v čase i v místě a i přesto s ní lze udržet verbální kontakt, popřípadě ji i ovlivňovat (Heller, Pecinovská et al., 2006).
- Korsakova psychóza je druhou nejčastější alkoholickou psychózou vedle deliria tremens. Typickým příznakem této psychózy je porucha krátkodobé paměti a dezorientace při zachování dávných zážitků. Dlouhodobá paměť stále funguje. Tento typ řadíme také mezi alkoholové demence, nejčastěji jsou jí postiženy ženy. Mezery, které jsou v paměti, si nahrazují výmysly, kterým samy věří.

## 1. 4. Abúzus alkoholu a vznik závislosti

Podle Urbana (1973) abúzus neboli zneužívání znamená především nadměrné požívání, nadužívání (příliš často, příliš mnoho nebo obojí) anebo užívání v nevhodnou dobu (tj. někdy při práci, jindy třeba v těhotenství). Nadměrné požívání alkoholu nepříznivě ovlivňuje výkonnost člověka zejména tehdy, kdy je zbavován schopnosti chápat věci a vztahy, správně soudit a usuzovat a dále je-li drogou narušena funkce paměti - dochází-li k „okénkům“ atd. (Urban, 1973).

Klasifikace nadměrného užívání alkoholu dle Hellera, Pecinovské et al., (2006):

- **Symptomatický abúzus** – typické samotářské pití. Alkohol pomáhá změnit náladu na dobrou a uschopňuje komunikovat s určitými lidmi. Tento abúzus je typický pro ženy, trvá cca 5 let a poté přechází v závislost.
- **Systematický abúzus** – je založen na stereotypním pití alkoholu. Návyk a závislost vznikají za přispění společensko-sociálních faktorů. Je typický pro muže.
- **Juvenilní ethylismus** – vyskytuje se vzácně, regionálně a souvisí s etnickými, genetickými a konstitučními faktory. Juvenilní ethylismus má ve svém krédu brzký začátek a rychlý rozvoj fenoménu závislosti, velmi často však spontánně ustává.

Proč a jak vzniká závislost na alkoholu? Na jejím vzniku se podílí mnoho faktorů, např. somatické, psychogenetické, sociologické, přičemž faktory mohou být navzájem propojeny. Ale lze najít celou řadu příčin a podmínek, které působí na vznik a vývoj právě alkoholové závislosti. Tento negativní společenský jev je podmíněn faktory, které Urban (1973) rozděluje do čtyř tříd:

- a) faktory farmakologické (droga)
- b) faktory somatické a psychické (osobnost)
- c) faktory environmentální (prostředí)
- d) faktory provokující (podnět)

Tyto faktory se v mnohém liší, ale v každém jednotlivém případě (tedy i u alkoholové závislosti) jsou vždy přítomny všechny.

Hlavní charakteristikou syndromu závislosti na alkoholu je konzumace alkoholu nebo touha po jeho konzumaci. Tato touha je stěžejní myšlenkou člověka a bývá hlavní příčinou neúspěchu při pokusech o redukci požívání alkoholu nebo při snaze o jeho zastavení.

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí - 10 je syndrom závislosti na alkoholu chápán jako skupina jevů fyziologických (tělesných) behaviorálních a kognitivních (týkající se duševního života - zejména poznávání). Přijímání alkoholu má u jedince větší přednost než jiné jednání, kterého si dříve cenil nejvíce. Závěrečná diagnóza závislosti by se měla stanovit, jestliže během roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

Znaky závislosti podle Nešpora (2003):

- 1) silná touha nebo pocit puzení užívat látku (crawing, bažení)
- 2) potíže v sebeovládání
- 3) somatický (tělesný) odvykací stav
- 4) růst tolerance
- 5) zanedbání jiných potěšení nebo zájmů
- 6) pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků

Profesor Otto Lesch vytvořil světoznámou klasifikaci na základě dvacetileté studie pacientů závislých na alkoholu a vytvořil čtyři typy.

- **Typ I**, který charakterizoval silnou biologickou závislostí a jehož zástupci pijí převážně za účelem zmírnění abstinenčních příznaků (chronické těžké pití a odloučení od společnosti).
- **Typ II**, jehož zástupci trpí neurózami, pro které představuje pití významnou možnost sebemedikace (mírný návyk).
- **Typ III**, pod který spadají převážně depresivní osoby (deprese, úzkost).
- **Typ IV**, který lze považovat za podmíněný výchovou a prostředím a jenž má společné rysy s obsedantně – kompulsivní poruchou (asociální typ).

Jednotlivci v každé ze skupin, které Lesch (Lesch Alcohol Typology) a jeho skupina identifikovali, mají odlišné biologické vybavení, různé projevy závislosti a rozdílné léčebné potřeby a prognózy. Leschova typologie není u alkoholiků jediným diagnostickým a léčebným členěním.

V odborné literatuře bývá dosud citována Jellinekova typologie z 1940 Jellinek (verze z roku 1960, citováno podle Skála a spol., 1987). Rozlišuje 5 typů abúzu, respektive závislosti na alkoholu (Popov, 2003 s. 152).

- **Typ alfa:** tzv. „problémové pití“ Alkohol je jedincem používán čas od času k odstranění úzkosti. Často se jedná o pití o samotě. Mezi rizika patří úrazy, trestné činy, rostoucí tolerance a frekvence.
- **Typ beta:** tzv. „společenské pití“ Typickými nápoji jsou pivo a destiláty. Jde o návyk - tzv. víkendové pití. Mezi rizika patří zvyšující se tolerance či porušování dopravních předpisů.
- **Typ gama:** tzv. „anglosaský typ“. Jedná se již o nekontrolované pití. Po intoxikaci je schopen delší čas abstinovat, tolerance alkoholu stoupá. Typ gama je předstupněm závislosti.
- **Typ delta:** tzv. románský typ“. Pro uživatele je typické udržování si „hladinky v těle“. Uživatel je stále v podroušeném stavu. Hrozí větší poškození tělesného zdraví (např. cirhóza), ale i riziko psychického onemocnění (delirium tremens).
- **Typ ypsilon** je blízký typu gama. Tzv. „kvartální pijáctví“ s obdobím delších přestávek, občas úplná abstinence. Jsou zde záchvatové stavy (neklid, smutek). Nepříliš častá varianta závislosti.

V klinice je dodnes užíván popis závislosti na alkoholu ve čtyřech vývojových fázích:

- 1) počáteční – symptomatická - jedinec zjistí, že mu pití přináší úlevu a začíná pít systematicky
- 2) varovná - prodromální - jedinec se již bez alkoholu nemůže obejít.
- 3) rozhodná - krucální - jedinec ztrácí kontrolu a posléze je alkoholem ovládnut.
- 4) konečná - terminální (Popov, 2003 str. 152).

## 1. 5. Akutní intoxikace a formy opilosti

Pro vysvětlení opilosti je velmi důležitý pojem akutní intoxikace neboli ebrietas simplex. Je to různě těžký stupeň akutní otravy alkoholem, který může být mírný nebo stupeň těžké intoxikace, kdy dochází ke kómatu a smrti. Mluvíme-li o tzv. prosté opilosti, jde o akutní intoxikaci alkoholem. Rozeznáváme čtyři stadia (tabulka č. 1). V průběhu intoxikace se nejdříve objeví psychomotorická excitace, zlepší se nálada, zvýší se mnohmluvnost, ovlivní se sebekritika, sebekontrola, hádavost, beztaktnost a agresivita. Projevy tzv. prosté opilosti jsou pestré a ovlivňují je osobní rysy a biologické faktory. Nejdůležitější je pohlaví, věk, momentální psychický a tělesný stav, tolerance a mnoho jiných skrytých faktorů. Akutní intoxikace podle Hellera, Pecinovské et al., (1996) je „přechodný stav po požití látky vedoucí k poruchám na úrovni vědomí, poznávání, vnímání, emotivity chování nebo jiných



psychofyzilogických funkcí a reakcí. Tuto diagnózu používáme tam, kde se intoxikace vyskytuje bez dalších vážnějších nebo trvalejších problémů vyvolaných požíváním látky.“

V rámci akutní alkoholové intoxikace je možno rozeznávat čtyři stadia:

Tabulka č. 1 – *Alkoholová intoxikace*

| Stadium         | Charakteristika   |
|-----------------|---|
| I. excitační    | lehká opilost (rozjařenost, lehké poruchy chůze, uvolnění)  |
| II. hypnotické  | únavy (útlum, výrazné poruchy chůze, vrávorání, nadávky, agresivita)<br>bezvědomí zachované reakce na bolestivé podněty a obranné reflexy |
| III. narkotické | bezvědomí, areflexie, vrávorání, zmatenost  |
| IV. asfyktické  | bezvědomí (areflexie anebo oběhová insuficience)  |

(zdroj: Skála et al. 1986)

Další formou opilosti je komplikovaná opilost, která se vyvíjí z prosté opilosti, kdy po excitačním a hypnotickém stadiu se objeví nepřiměřené jednání, silné rozrušení a agresivita. Jednání neodpovídá normálnímu chování osoby ve střízlivém stavu ani v prosté opilosti.

Kombinovaná opilost znamená intoxikaci alkoholem společně s jinými drogami, nejčastěji s psychofarmaky. Dochází k abnormální reakci, kterou zapříčiní nevědomá kombinace s léky.

Patologická (patická) opilost je velmi vzácná intoxikace alkoholem, tzv. náhlá reakce. Často bývá způsobena i malými dávkami alkoholu. Vyskytuje se především u jedinců, kteří mají nižší toleranci alkoholu, ale také se může týkat jedinců s poškozením mozku. Projevuje se kvalitativní poruchou vědomí, zkresleným chápáním, nereálným chováním a dochází ke změně osobnosti. Tento stav je často spojený s agresivitou vůči okolí a s násilnickými rysy. Typické příznaky pro patologickou opilost jsou poruchy vnímání, halucinace či zrakové a sluchové iluze. Doba trvání patologické opilosti může trvat minuty až hodiny.

Dovoluji si krátké odbočení do lékařské praxe: dotázala jsem se lékaře – neurologa, zda lze rozpoznat pacienty intoxikované alkoholem a jak se postupuje při jejich vyšetřování? Zda se lékaři v souvislosti se zdravotním vyšetřením u intoxikovaných pacientů obávají o své bezpečí a z jakých důvodů?

„Alkohol je při vyšetřování pacientů obrovský problém, který začíná již odběrem anamnézy. Nejčastěji se takto komplikují úrazy hlavy, kdy je těžké rozeznat amnézii v ebrietě či jako součást příznaků otřesu mozku. Někdy je pacient nadměrně spavý, což také limituje vyšetření, na druhou stranu jsou i pacienti, kteří jsou agresivní a jakýkoliv dotaz berou jako útok na svou osobu, což často bývá zhoršeno přítomností policie. Další problém je léčení alkoholiků, poněvadž za zdravotní potíže si mohou sami. Jde především o epileptické záchvaty, kdy více než 1/2 pacientů přivezených Rychlou záchrannou službou na neurologický příjem po křečovém záchvatu jsou pacienti s chronickým alkoholismem. Pacienti absolvují psychiatrické vyšetření s navržením léčby, kdy indikací k akutnímu převozu do psychiatrické léčby je např. delirantní stav, jinak se volí ambulantní cesta. Své zdravotní problémy si způsobují sami, pokud přestanou pít, epileptické záchvaty mohou vymizet. Tito lidé většinou nemají zájem, aby se s nimi něco dělalo, jsou přesvědčeni, že mají věci pod kontrolou“ (MUDr. Alena Dvořáková, neurolog).

Podle rozhovoru je zřejmé, že se lékaři často potýkají i s agresivitou. Opilí pacienti jsou nebezpeční, neukáznění, často utíkají z nemocničního prostředí. Zde můžeme říci, že i lékař by mohl mít obavy o své zdraví.

## 2. Alkohol a kriminalita

### 2. 1. Pojem kriminogenní faktory

Jako kriminogenní faktory můžeme nazvat rizikové činitele, které motivují, vyvolávají, usnadňují nebo podporují páchaní trestných činů. Podle Zapletala et al., (1994) se “jako kriminogenní faktory vyskytují jevy, které v daném případě mají spíše charakter záměru, pohnutky či motivace spáchat čin, nebo které vyvolávají neodpovědnost, nedbalost u neúmyslných deliktů“. V tomto směru lze uvést např. sociálně patologické prostředí, zejména rodinné, závadové party, drogovou závislost, recidivu pachatele trestných činů, nezaměstnanost, nechť pracovat, vliv násilí a brutality v médiích. Existují různá třídění kriminogenních faktorů, například podle úrovně zkoumání, a to na konkrétní, kde je příčinná souvislost s postihem individuálního trestného činu, kriminogenní faktory zvláštní, typické pro násilnou kriminalitu a faktory obecné, kde se postihuje kriminalita jako hromadný jev vyjadřující širší společenský kontext. Kriminogenní faktory můžeme dále rozlišit na subjektivní, které jsou obsaženy v psychických a fyzických vlastnostech jedince a objektivní (rodina, škola). Mezi obecně akceptované kriminogenní faktory se řadí alkoholismus a užívání alkoholu. Kriminogenní situace mají různorodý charakter, mohou existovat objektivně bez jakéhokoliv přičinění pachatele či oběti nebo mohou být záměrně či bezděčně pachatelem nebo obětí navozeny (Zapletal et al., 1994).

Kriminalita patří k nejsledovanějším a nejdiskutovanějším společenským problémům, jde o souhrn činů uvedených v trestním zákoníku, obvykle popisovaných podle prostoru, času, rozsahu, struktury a pohybu. Podle tzv. legálního pojetí kriminalitu chápeme jako souhrn jednání, která trestní právo považuje za postižitelné podle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku (dále jen trestní zákoník). V obecném slova smyslu je kriminalita sociálně-patologický jev. Podle stupně závažnosti činu, kterým pachatel porušuje normy, hodnotíme jeho chování jako disociální (nepřiměřené chování), asociální (rozpor se společenskou morálkou) a antisociální (závažné protisociální jednání, kam patří i jednání kriminální). Skutkové podstaty trestných činů vznikají tedy zobecněním toho, co lidé považovali za natolik špatné jednání, že nelze takové jednání tolerovat a naopak je třeba takové jednání právem jednoznačně specifikovat, zakázat (jako právem nedovolené chování) a při porušení této normy je také sankcionovat a uložit za takové chování příslušný trest. Trestní právo pak působí jako tzv. „ultima ratio“ (poslední možnost), kdy nelze již řešit zakázané (nedovolené)

chování například v rámci civilního jednání či přestupkového zákona a vůči jedinci, který danou normu poruší, je třeba trestně-právní sankce a nelze použít prostředky mírnější povahy.

## **2. 2. Vztah kriminality a alkoholu**

Vztah mezi užíváním návykových látek a trestnou činností není ani jednoduchý, ani lineární, a představuje ve své podstatě velmi komplikovaný problém (EMCDDA, 2007). Podle § 130 trestního zákona se návykovou látkou rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobivé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka, jeho ovládací či rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování. Na základě dostupných poznatků nelze jednoznačně říci, že by užívání návykových látek přímo vedlo k páchání trestné činnosti. Kauzalita mezi uvedenými jevy nebyla prokázána, i když výzkumné studie ukazují, že jejich korelace vyplývá ze skutečnosti, že oba jevy souvisejí s podobnými faktory. Rizikové faktory mohou být buď indikátory (symptomy) protispolečenského chování či jeho možnými příčinami. Tj. určité druhy chování mohou buď odrážet protispolečenskou tendenci, nebo být její příčinou, anebo obojí (Trávníčková, Zeman, 2010).

Podle autorů Netíka et al., (1997) byl opakovaně prokázán úzký vztah alkoholu a kriminálního chování co do účinku na psychiku jedince (Útrata, 1986; Velický, 1985; Netík, Neuman, 1985; Mareček, 1987, Mečíř, 1989). Přítomnost alkoholu, resp. jeho spoluúčast při vzniku kriminálního chování, lze rozdělit do tří skupin. Alkohol působí zprostředkovaně při chronickém zneužívání, neboť jeho vlivem dochází postupně k sociálnímu a mravnímu úpadku osobnosti, čímž se může podílet na rozvoji kriminálního chování. Dále ovlivňuje intoxikovaného jedince přímo, narušováním činnosti centrálního nervového systému, což vede k poruchám interakce korových a podkorových partií a tím odbourání společenských zábran a překročení hranice společností tolerovaného chování. A konečně úmyslné užití alkoholu pro jeho konkrétní účinky, vyvolávající redukci úzkosti a strachu (tzv. doušek na kuráž). Na základě výše uvedeného členění následků alkoholu na lidský organismus dospěli spoluautoři k závěru, že v prvním případě, dojde-li ke kriminálnímu chování jedince, bude převládat spíše majetková trestná činnost, zatímco v druhém případě má kriminální chování povahu agresivní, event. sexuálně motivovanou. Spoluautoři výše citované literatury uzavírají, že vazba alkoholu a kriminálně agresivního chování je nesporná. Vztah mezi pitím alkoholu a trestnou činností, jak patrně, je nadmíru složitý a nelze určit jeden model, který by se univerzálně vztahoval na všechny trestné činy.

V České republice se rozděluje tzv. drogová kriminalita na primární a sekundární. Co se týká primární alkoholové kriminality, do této skupiny lze zařadit trestné činy, při nichž je intoxikace alkoholem nebo jeho opatřování znakem skutkové podstaty trestného činu. Do kategorie sekundární alkoholové kriminality řadíme trestné činy, při nichž sice konzumace alkoholem není znakem skutkové podstaty trestného činu, nicméně alkohol je hlavním důvodem jejich spáchání (Štefunková, 2012).

V souvislosti s alkoholem lze identifikovat i trestné činy, při nichž hlavní motivací pachatele byla vyšší zranitelnost oběti jako následek jejího užívání alkoholu. (Štefunková, 2012). I když drtivá většina užití alkoholu nevede k násilné činnosti a většina násilných činů nezahrnuje pití, je konzumace alkoholu považována za významný rizikový faktor a v souvislosti s páčáním i viktimizací násilnou trestnou činností (Štefunková, 2012). Na základě určitých výsledků viktimologických výzkumů bylo zjištěno, že např. neopatrnost, lehkomyšlnost, vyzývavost či provokace ze strany oběti mohou přispět k trestnému činu, a to zvláště v případech, jsou-li oběti pod vlivem alkoholu. Podle Kuchty, Válkové et al., (2005) negativní působení alkoholu snižuje rozpoznávací a ovládací schopnost člověka, potencuje negativní rysy osobnosti projevující se ve vztazích k okolí (agresivita, žárlivost), vede ke zvýšenému útlumu kritiky (rušení nočního klidu, konflikty v rodině), uvolňuje agresivní tendence (násilné činy), tlumí korektivní mechanismy chování (porušování slušného chování), odstraňuje společenské zábrany (exhibicionismus), tlumí autokritické postoje, vyvolává nekritické hodnocení situace a podporuje nepřiměřená rizika, stimuluje megalomaničké tendence (vychloubání, provokování), degraduje celkově osobnost i její společenské postavení. Podle Nešpora a Csémyho (1999) alkohol patrně oslabuje kontrolu impulzivního jednání, zhoršuje zpracování informací a může vést k mylné interpretaci podnětů ze sociálního prostředí. Zúžení pozornosti také zapříčiňuje horší schopnost předvídat následky chování. Souvislost mezi alkoholem a agresivitou byla léta zkoumána experimentálně. Ukázalo se, jak již uvedeno výše, že alkohol zvyšuje agresivní jednání. Agresivita se demonstruje zvláště v situacích, kdy se osoba pod vlivem alkoholu cítí ohrožována nebo provokována. Vliv mají také očekávání spojená s působením alkoholu - někteří lidé požívají alkohol záměrně k tomu, aby si dodali odvahu.

Tabulka č. 2 názorně ukazuje, jak hladina alkoholu v krvi může ovlivňovat naši náladu a vnímání okolí.

| Hladina alkoholu | Pocit                | Chování                                      |
|------------------|----------------------|--|
| 0,4 promile      | uvolnění             | vyšší riziko úrazu                           |
| 0,6 promile      | veselost             | ovlivněna schopnost rozhodování a úsudku     |
| 0,8 promile      | teplo, spokojenost   | zhoršené sebeovládání, horší postřeh         |
| 1.2 promile      | mnohomluvnost        | impulsivnost, prudké, nevypočitatelné reakce |
| 1.5 promile      | otupělost, zmatenost | méně zřetelná řeč                            |
| 2.0 promile      | tupá opilost         | poruchy rovnováhy, poruchy paměti,           |
| 3.0 promile      |                      | možné bezvědomí                              |
| 4.0 promile      |                      | bezvědomí, riziko smrtelné                   |

Zdroj: (Nešpor, Müllerová 2004)

## 2. 3. Trestně-právní význam alkoholu

Skutečnost, zda pachatel užívá návykové látky, má důsledky pro posuzování jeho trestní odpovědnosti, pro ukládání trestů a ochranných opatření. Trestní zákoník (dále jen „TZ“) upravuje i několik trestných činů, u kterých je užití návykové látky pachatelem znakem skutkové podstaty (Zeman, 2010). Jak již řečeno výše, tyto trestné činy označujeme jako primární alkoholovou kriminalitu. Patří sem např. trestný čin ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274 TZ), kterého se dopustí ten, kdo vykoná ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku. Pachatel bude v takovém případě potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti. Podmínkou trestní odpovědnosti tu je, že pachatel jedná ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky (§ 130 TZ). Jde z větší části o trestné činy spáchané v souvislosti s dopravou. Dalším trestným činem je opilství dle § 360 TZ se specifickou skutkovou podstatou, vycházející z tzv. „Rauschdeliktu“. Tento přístup představuje „střední cestu“ mezi dvěma krajnostmi. Podle první varianty je trestní odpovědnost pachatele v důsledku jeho nepřičetnosti vyloučena i navzdory tomu, že si nepřičetnost přivodil sám požitím návykové látky (čin spáchal v tomto stavu). Druhou

variantou je aplikace plné trestní odpovědnosti v případě, že si pachatel přivodil nepřičetnost vlivem návykové látky, k nepřičetnosti jako okolnost vylučující trestní odpovědnost se tedy vůbec nepřihlíží (Štefunková, 2011).

Trestného činu se tak dopustí ten, kdo se požitím nebo aplikací návykové látky přivede byť i z nedbalosti, do stavu nepřičetnosti, v němž se dopustí činu jinak trestného. Výše uvedené ustanovení, jakožto i § 26 TZ o nepřičetnosti, se neužije, přivedl-li se pachatel do stavu nepřičetnosti v úmyslu spáchat trestný čin nebo spáchal trestný čin z nedbalosti, která spočívá v tom, že se přivedl do stavu nepřičetnosti tzv. případy „*actio libera in causa*“. Jde o případy, kdy se pachatel do stavu nepřičetnosti přivede přímo s úmyslem trestný čin spáchat. V tomto případě se i navzdory nepřičetnosti vůči němu vyvodí plná trestní odpovědnost podle obecných zásad a trestný čin opilství se nepoužije („*actio libera in causa dolosa*“), jde o tzv. napití se na „kuráž“. (Štefunková, 2011). Druhou formou představuje „*actio libera in causa culposa*“. Jedná se o případy, kdy byl spáchán trestný čin z nedbalosti a tato nedbalost spočívá v tom, že se pachatel přivedl do stavu nepřičetnosti.

U trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu (jakož i jiné návykové látky) je třeba zejména rozlišovat:

- jaký byl duševní stav pachatele v době před aplikací návykové látky (přičetnost, zmenšená přičetnost (§ 27 TZ), nepřičetnost (§ 26 TZ)
- jaký vliv měla aplikace na přičetnost pachatele
- jak se přičetný pachatel uvedl do stavu nepřičetnosti (§ 26 TZ).

Kromě trestního zákona je zvýšená pozornost alkoholu, jakožto zásadnímu rizikovému činiteli, věnována v zákoně č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu). Je zde stanovena povinnost řidiče podle § 5 odst. 2, řidič nesmí:

- požit alkoholický nápoj nebo užít návykovou látku během jízdy
- řídit vozidlo nebo jet na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo užití návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo užití návykové látky, kdy by mohl být ještě pod jejich vlivem
- předat řízení vozidla nebo svěřit zvíře osobě, která je pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky.

Porušením těchto povinností se řidič může dopustit přestupku. Nicméně v závažnějších případech může být vyvozena i trestně-právní odpovědnost. Mezi typické trestné činy v dopravě patří ohrožení pod vlivem návykové látky, usmrcení z nedbalosti, těžké ublížení na zdraví z nedbalosti, ublížení na zdraví z nedbalosti a obecné ohrožení.

## **2. 4. Trestné činy páchané v souvislosti s alkoholem**

Kriminalita páchaná pod vlivem alkoholu je různorodá. Obvykle je-li pachatel intoxikován alkoholem, dopouští se, jak je uvedeno shora, především násilně a sexuálně motivovaných deliktů, k jejichž uskutečnění dochází vlivem okamžitého rozhodnutí pachatele. Náhlost rozhodnutí souvisí s útlumem aktivity mozkové kůry a s vyřazením činnosti seberegulačních mechanismů osobnosti. Alkohol dráždí podkorové partie limbického systému mozku a usnadňuje vznik afektivních hnutí a pravděpodobně též sexuálního vzrušení (Netík et al., 1997 str. 73). Pro kriminalitu páchanou pod vlivem alkoholu jsou dále typická jednání spočívající v útocích na svobodu a lidskou důstojnost. Často má i charakter majetkový. Podíl alkoholu na majetkové trestné činnosti je nemalý, jsou zde zastoupeny krádeže (§ 205 TZ), neoprávněné užívání cizí věci (§ 207 TZ), poškození cizí věci (§ 228 TZ). Další trestné činy páchané pod vlivem alkoholu jsou ty, které jsou zařazeny mezi obecně nebezpečné trestné činy a narušují nejrůznější zákonem chráněné společenské zájmy

Trestná činnost související s alkoholem se soustřeďuje na určité okruhy činů, které lze podle Kuchty, Válkové et al., (2005) charakterizovat takto:

1) Trestné činy, u nichž je konzumace nebo opatření alkoholu za okolností zákonem uvedených znakem skutkové podstaty. O této skupině trestných činů jsem se zmínila již shora (§ 274 TZ, § 360 TZ) – jde o tzv. primární alkoholovou kriminalitu.

2) Trestné činy spáchané v opilosti, kde alkohol mívá iniciační charakter a působí na odstranění sociálních a morálních zábran. Tuto skupinu trestných činů lze označit jako sekundární alkoholovou kriminalitu. Vysoký počet je zejména u verbálních trestných činů, které jsou často páchany pod vlivem alkoholu. Může jít například o násilí proti skupině obyvatel a proti jednotlivci (§ 352 TZ), nebezpečné vyhrožování (§ 353 TZ), výtržnictví (§ 358 TZ). Zde alkohol hraje velkou roli, a to např. při rušení nočního klidu, poškozování cizího majetku, nevhodném pokřikování, neslušných nadávkách, projevech agrese. Nelze jednoznačně říci, že pouze alkohol sám o sobě zvyšuje agresivní chování, neboť jak již vyplývá z první kapitoly, na každého jedince má alkohol rozdílné účinky. Avšak je-li jedinec



pod vlivem alkoholu, klesá jeho schopnost ovládat prožívání a chování. Alkohol odstraňuje zábrany a povzbuzuje v projevech naše horší já, jedinec se tak uchyluje k agresivnímu chování. Velký vliv má alkohol i na sexuální trestné činy, zejména na znásilnění (§ 185 TZ). Možno dále doplnit, že svůj podíl nese alkohol i na trestných činech proti životu a zdraví, např. trestný čin vraždy (§ 140 TZ), těžkého ublížení na zdraví (§ 145 TZ), ublížení na zdraví (§ 146 TZ), rvačky (§ 158 TZ). Závažný problém představuje alkohol v dopravě, kde se stává častou příčinou dopravních nehod. Podle Novotného, Zapletala et al., (2001) „dlouhodobé výzkumy prokázaly, že u zdravého dospělého člověka je sebeovládání zachováno zpravidla až do hladiny 0,5 promile alkoholu v krvi, přičemž pravděpodobnost dopravní nehody je při hladině 0,3 – 0,9 promile alkoholu v krvi sedmkrát větší než u střízlivého řidiče, při hladině alkoholu v rozmezí 1,0-1,4 promile jedenatřicetkrát větší a při hladině od 1,5 promile dokonce stodvacetkrát větší“.

Podíl alkoholu na majetkové trestné činnosti je nemalý, jsou zde zastoupeny krádeže (§ 205), neoprávněné užívání cizí věci (§ 207), poškození cizí věci (§ 228).

3) Trestné činy jinak související nadměrnou (míněno zde chronickou) konzumací alkoholických nápojů. Podle Kuchty, Válkové et al., (2005) lze souhrnně konstatovat, že nadměrná konzumace alkoholu je faktorem, který často vede k protispolečenskému zaměření osobnosti, ke ztrátě odpovědnosti, k celkové sociální a kulturní degradaci. Jsou to převážně trestné činy proti rodině a dětem např. zanedbání povinné výživy (§ 196 TZ), týrání svěřené osoby (§ 198 TZ), týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199 TZ), ohrožování výchovy dítěte (§ 201 TZ). Podle Štefunkové (2012) je v tomto případě zdůrazněn především negativní vliv chronického užívání alkoholu a role užívání alkoholu jako možného kriminogenního faktoru (sekundární alkoholová kriminalita v širším smyslu).

Za přínosný, pro účely této práce, lze považovat také výzkum Voňkové (1986) orientovaný na faktorové a korelační analýzy typické vazby mezi přípravou trestného činu a vlivem alkoholu, podle něhož lze dojít k závěru, že programované, plánované delikty nejsou charakteristicky páchaný pod vlivem alkoholu, zatímco u neplánovaných deliktů tomu bývá naopak (Netík et al., 1997).

## **3. Praktická část**

### **3. 1. Cíle práce a výzkumné otázky**

V případových studiích se zaměřuji na to, zda lze v konkrétní věci alkohol považovat za kriminogenní faktor a jestliže ano, do jaké míry měl vliv na myšlení a chování pachatele protiprávního činu a zároveň si ověřuji na praktických případech některá teoretická východiska nastíněná v první části této bakalářské práce.

### **Výzkumné otázky**

Pro dosažení vytyčeného cíle byly stanoveny následující otázky:

- 1) Je možné považovat alkohol v konkrétním případě za kriminogenní faktor?
- 2) Nakolik se alkohol v konkrétním případě mohl podílet na způsobu myšlení a chování pachatele protiprávního činu?

### **3. 2. Metody výzkumu**

Předmětem zkoumání je především rozbor chování dvou jedinců, jednajících pod vlivem alkoholu. Následky jejich jednání byly společensky vyhodnoceny jako natolik závažné (škodlivé), že v obou případech bylo zahájeno trestní stíhání. Veškeré poznatky o podstatě i okolnostech případu jsem čerpala z trestních spisů pražského obvodního soudu, zaměřila jsem se na charakteristiku pachatelů a prostředí, v němž se vyvíjeli a žili. Soustředila jsem se především na shromáždění údajů potřebných pro posouzení míry působení, resp. spolupůsobení alkoholu na myšlenkové procesy obviněných a na jejich chování po jeho požití. Svou pozornost jsem věnovala následujícím zdrojům významných informací: kompletní anamnéze, posudkům z oboru zdravotnictví a psychiatrie či psychologie. Sledovala jsem výchozí stav, vývoj situace a na závěr učinila souhrn. Porovnáním závěrů učiněných v rámci praktické analýzy s hypotézami v části teoretické, se pokusím zhodnotit roli alkoholu co do motivace anebo ztráty odpovědnosti jednajících subjektů a poté se budu snažit dojít k vlastnímu posouzení věcného vztahu alkoholu ke kriminálnímu chování v dílčích případech.

V prvním případě byl pachatel shledán vinným trestným činem krádeže dle § 205 trestního zákoníku. Položila jsem si otázku, zda alkohol působil přímo na rozhodovací proces pachatele v daném okamžiku (bezprostředně), či zda jeho chování bylo vyústěním sociálního a mravního úpadku (depravace) vyvolaného chronickou konzumací alkoholu s rysy závislosti,

jež taktéž přispívá k rozvoji kriminálního chování, anebo jestli zde byly určující jiné kriminogenní faktory (Kazuistika č. 1).

V druhém případě se jedná o typ trestné činnosti, která se často spojuje s bezprostředním účinkem alkoholu, a to násilnou trestnou činností. Konkrétně jde o trestný čin, při němž byl spáchán zločin týrání osoby žijící ve společném obydlí podle § 199 odst. 1, odst. 2 písm. d) trestního zákoníku. Zde jsem se zamyslela nad tím, zda je konzumace alkoholu faktorem, který často vede k celkové sociální a kulturní degradaci a zkoušela jsem se popsat i další faktory vyplývající ze spáchání trestného činu (Kazuistika č. 2).

Etický postup při uveřejnění obou případů byl dodržen, neboť ve vlastní kazuistice jsou používány smyšlené iniciály a pozměňována místa páchaní trestných činů, a to vše se souhlasem předsedkyně senátu pražského obvodního soudu.

### **3. 3. Kazuistika 1**

#### **Popis případu**

J. K. (1976) se měl dopustit trestného činu tím, že za použití odcizených klíčů vnikl do prodejny tabáku, zadal čtyřmístný kód a odpojil zabezpečovací zařízení. Poté z prodejny odcizil finanční hotovost ve výši 50 000 Kč, dále cigarety, doutníky v hodnotě 20 000 Kč, čímž způsobil společnosti celkovou škodu ve výši 70 000 Kč. Spáchal tak krádež a dle § 205 trestního zákoníku odst. 1. písm. b) odst. 3 a byl odsouzen k souhrnnému nepodmíněnému trestu odnětí svobody na dobu 18 měsíců ve věznici s dozorem. Jedná se již o třetí odsouzení pachatele za trestnou činnost krádeže.

#### **Anamnéza**

##### **a) Rodinná anamnéza**

Matka 58 let, s ničím se neléčí, otec 63 let, zdravotní stav dobrý, silný kuřák, závislý na alkoholu, pravidelně pije pivo, nikdy se neléčil.

J. K. má se svou matkou dobrý vztah, vše mu dovoľovala, v podstatě si žil podle svého. Otec se výchovy neúčastnil. Podle J. K. je alkoholik, v dětství se mu nevěnoval, protože hodně pracoval. Když J. K. bylo devět let, rodiče se rozvedli. A on vyrůstal v neúplné rodině. Matka

si našla jiného muže, kterého si vzala a měla s ním další děti. Na něj už nezbýval čas. Otec se také znovu oženil, nadále o něj nejevil zájem. Své dětství J. K. hodnotil jako uspokojivé, dělal si vše po svém, nikdo ho neomezoval. S nevlastními sourozenci si nerozuměl, nevyhledávají se.

#### **b) Osobní anamnéza**

Narozen v řádném termínu. Porod probíhal bez komplikací. V dětství byl hyperaktivní, škola ho moc nebavila, měl problémy s chováním, byl nepozorný a agresivní, na základě vyjádření třídní učitelky mu bylo doporučeno, aby vyhledal odbornou pomoc. Ve třinácti letech navštěvoval psychiatrického lékaře, kde mu byla indikována antidepresiva, která užíval do svých sedmnácti let. Nyní se vážněji s ničím neléčí.

#### **c) Sociální a pracovní anamnéza**

J. K. patřil na základní škole mezi průměrné žáky, měl problémy s chováním. Po ukončení základní školy nastoupil na střední odborné učiliště, kde se vyučil v oboru horníkem. V učilišti měl velké problémy s chováním, vždy za opilost. Po vyučení pracoval jako horník, poté jako hlídač. Vystřídal několik zaměstnání.

Aktuálně je nezaměstnaný, občas chodí na brigády. Rád chodí do společnosti, do restaurací a barů, kde pije až do rána. V trestním rejstříku má již 3 záznamy, pokaždé za krádež.

#### **d) Drogová anamnéza**

Kuřák, denně 20 cigaret, začátek ve třinácti letech. Alkohol téměř pravidelně, někdy v tazích dva až tři dny. Spoustu času tráví v hospodě. Potřebuje ranní doušky. V minulosti se snažil ze závislosti na alkoholu léčit ambulantně, ale moc nespolupracoval a sám tuto léčbu ukončil. J. K. udává, že pro opilost někdy nevěděl, co se děje, ale přestat nechce, prý ví, co dělá, závislý není.

Znalci z oboru zdravotnictví a psychiatrie zpracovali znalecký posudek o jeho duševním stavu pro účely trestního řízení. Došli k závěru, že pachatel netrpí a netrpěl žádnou závažnou duševní poruchou. V době páchaní inkriminovaného činu byl schopen rozpoznat protiprávní jednání a tato schopnost byla snížena prostou opilostí. Znalec nenavrhoval žádnou z forem ochranného léčení z důvodu, že nejde o závislost na alkoholu, ale jen jeho škodlivé užívání. Jelikož byl již trestně stíhán, nezbývalo soudu nic jiného, než přikročit k trestu odnětí svobody. Pachatel mnohokrát dostal možnost, které nevyužil, a proto soud musí mít na zřeteli, že je důležitá i ochrana společnosti.

### **Popis skutkového stavu**

Pachatel se k trestné činnosti doznal. Uvedl, že dva roky již bydlí s přítelkyní. Jednoho večera mu přítelkyně prozradila kód k otevření prodejny tabáku. Následně odcizil přítelkyni klíče. V podnapilém stavu ho napadla myšlenka, že by si mohl vzít nějaké peníze a cigarety z pokladny prodejny, že by nikdo nic nezjistil. J. K. při vysvětlení věci soudu sdělil, že celý plán vymyslela přítelkyně, dobrovolně mu dala mu klíče a kód. Přítelkyně den před tím oznámila ztrátu klíčů. Když druhého dne dopoledne přišla do práce, zjistila, že je někdo vykradl. Její chování bylo podivné, nejdříve tvrdila, že o ničem neví a poté dodala, že se její přítel zajímal o kamerový systém na prodejně. Po zhodnocení důkazů byl soudem, pachatel uznán vinným ze spáchání trestného činu krádeže dle § 205 trestního zákoníku odst. 1. písm. b) odst. 3 a odsouzen k souhrnnému nepodmíněnému trestu odnětí svobody na 18 měsíců ve věznici s dozorem. Jednalo se již o třetí odsouzení pachatele za trestnou činnost krádeže. Tento rozsudek je již pravomocný.

### **3. 4. Kazuistika 2**

#### **Popis případu**

Na základě oznámení od J. D. jsou zahájeny úkony trestního řízení ve věci nebezpečného vyhrožování M. D., neboť na podkladě zjištěných skutečností je dostatečně odůvodněn závěr, že od určité doby mohl být pachatelem M. D. spáchán zločin týrání osoby žijící ve společném obydlí dle § 199 odst. 1, odst. 2 písm. d) trestního zákoníku tím, že pět let v místě společného pobytu trvale a opakovaně se stoupající intenzitou v opilosti poškozenou vulgárně uráží, bije ji pěstí do obličeje, kope ji, hází po ní různé předměty, vyhrožuje jí fyzickou likvidací. Demoluje společný nábytek, zvrací, močí a kálí po bytě. Jednání vygradovalo, když přišel o zaměstnání, začal ve zvýšené míře holdovat alkoholu, byl denně opilý, jeho agresivita se vystupňovala, kdy poškozené sprostě nadával, ohrožoval ji střelnou zbraní, kterou na ni mířil se slovy, že klidně poškozenou zabije, půjde do kriminálu, dále ji psychicky deptal tak, že ji za noc 20x budil a různě ji obtěžoval. Poškozená dotuje chod domácnosti ze svého platu. Když M. D. vystřízliví, vyhrožuje sebevraždou a jinak citově vydírá, čímž měla být poškozené J. D. způsobena újma.

Podle § 68 odst.1 tr. řádu z důvodu uvedených § 67 písm. a) b) c) tr. řádu byl vzat pachatel do vazby. U pachatele jsou spatřovány vazební důvody dle § 67 a), neboť pachateli vzhledem k sazbě hrozí až 8 let vězení, je silně závislý na alkoholu a nelze přepokládat, že

bude respektovat předvolání k úkonům tr. řízení navíc do místa bydliště se nemůže vrátit, protože byl vykázán na 10 dnů. U pachatele jsou spatřovány vazební důvody 67 písm.b) tr. řádu, neboť s ohledem na to, že manželku opakovaně citově týrá, je obava, že by působil na její výpověď, jakož i na výpovědi případných svědků z rodiny a sousedů v domě. U pachatele jsou spatřovány vazební důvody dle § 67 c), pachatel se jednání dopouští opakovaně již pět let, přičemž jednání graduje, alkoholismus se prohlubuje, je zde obava, že v tomto jednání vůči manželce bude pokračovat, přičemž stále hrozí usmrcením, za situace, kdy byl držitelem legální zbraně (byla mu odebrána).

### **Anamnestická data**

M. D. je ženatý, je mu 58 let, má již zletilé děti. Manželka již několikrát chtěla podat žádost o rozvod z důvodu pití alkoholu a jeho agresivity vůči ní. K negativnímu vývoji došlo, když M. D. přestal pracovat, ukončil živnost, 2 – 3x týdně byl opilý. M. D. holduje alkoholu již 25 let, ale za posledních 5 let se situace zhoršila. Po vystřízlivění se mu stává, že si nic nepamatuje, poslední měsíc to bývá často. Po návštěvě manželské a předmanželské poradny jí bylo doporučeno, aby se rozvedla z důvodu pravidelného fyzického a psychického napadání. Denně vypije cca 4 litry vína.

#### **a) Rodinná anamnéza**

M. D. pochází z neúplné rodiny, biologický otec tragicky zahynul, když mu bylo 8 let. Od té doby matka střídala partnery. Je ze čtyř sourozenců nejstarší, zbývající 3 bratři jsou nevlastní a každý má jiného biologického otce. Se svými sourozenci se nestýká. Matka (1926) je vyučená prodavačka. M. D. měl s matkou dobrý vztah, nikdy spolu neměli problémy, hovoří o své matce, že byla přísná, ale spravedlivá, měl z ní vždy respekt. Po smrti otce, se ale matka změnila, často pila alkohol, výchovu svých dětí nezvládala, často k nim docházely sociální pracovnice a prováděly dohled. Později si matka našla nového přítele, za kterého se provdala. Nevlastní otec bil matku, zvláště když byl opilý. V současné době je matka v domě pro seniory.

#### **b) Osobní anamnéza somatická**

V pěti letech měl M. D. zápal plic, jinak vážněji nestonal. Nyní se s ničím neléčí. Běžné dětské nemoci prodělal bez komplikací. 2x měl úraz hlavy s otřesem mozku, vždy po pádu z kola. Byl hyperaktivní dítě. Z nevlastního otce měl strach, proto trpěl úzkostmi, které

si sám prožíval a nikomu nic neřekl. M. D. ve škole míval dost často modřiny a otoky, s bratry se dost fyzicky napadali. U M. D. byl zjištěn vysoký krevní tlak a mozková atrofie.

### **c) Sociální a pracovní anamnéza**

M. D. jako dítě navštěvoval jesle, poté mateřskou školku. Na základní škole prospíval výborně. Zúčastňoval se různých školních soutěží. Byl všestranný, uměl si vždy poradit. Vždy potřeboval vynikat, byl rád středem pozornosti, doma se o něj nikdo nestaral. K důležitým osobám v jeho životě patřila babička, která se mu vždy snažila pomoci, ke které vždy ze školy utíkal. Po základní devítileté škole se vyučil potrubářem – svářečem a ještě v dalším učilišti se vyučil prodávčem potravin. Alkohol pil jen příležitostně. Jelikož vlastnil prodejnu potravin, musel si udělat zkoušky na vedoucího. Zaměstnání: nejprve pracoval jako potrubář. Poté se již držel obchodů, byl vedoucím čtyř prodejen, každé z nich po dobu 2 let. Prodejnu, kterou měl naposledy, odkoupil od svého zaměstnavatele a prodával v ní různé zboží, nejen potraviny. Problémy v práci neměl, měl dost kontrol, se kterými služebně něco popil.

### **d) Drogová anamnéza**

Ve 12 letech začal kouřit, nyní kouří cca 25 ks denně. Pije 2 až 3 litry vína, občas tvrdý alkohol a pivo. V minulosti již měl problémy s alkoholem. Nikdy se neléčil. Za posledních pět let je opilý ob den. V alkoholovém opojení je velmi agresivní, někdy naopak plačtivý. M. D. byl v minulosti jedenkrát soudně trestán za trestný čin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 201 trestního zákona.

### **e) Znalecký posudek**

Znalkyně z oboru zdravotnictví a psychiatrie se zvláštní specializací alkoholologie zpracovala pro účely trestního řízení znalecký posudek o duševním stavu M. D. a došla k závěru, že M. D. trpí duševní chorobou, a to závislostí na alkoholu v nejzávažším stupni. Tato závislost je nepochybná a dosud lékařsky nepodchycená. Ve stavu opilosti se M. D. projevuje agresivně a ve stavu střízlivění propadá depresivním stavům se sebevražednými tendencemi. Znalkyně konstatovala, že do stavu závislosti se dostal vlastní hrubou nedbalostí, neboť nevyužil včas lékařského opatření, o kterém věděl. Rozpoznávací schopnosti jsou ve stavech opilosti hodnoceny jako snížené, avšak nikoliv podstatně, schopnosti ovládací pak sníženy podstatně, avšak nikoliv zaniklé, a to vše z důvodu opilosti třetího stupně prostého. Popisy opileckých stavů (někdy agresivních někdy plačtivých), vyhrožování sebevraždou, stavy depresí, tak jak popsala svědkyně, korespondují i se závěry znaleckého posudku znalkyně,

kteřá potvrdila dlouhodobou závislost M. D. na alkoholu a uvedla, že u všech alkoholiků, včetně obviněného lze vysledovat silácké projevy v opilosti, následně však upadají do deprese, neboť jak se intoxikovaný mozek zbaví své drogy, je tzv. vykolejený. Společným jmenovatelem všech jeho problémů na všech frontách je alkohol. Byl již vykázán z bydlíště coby domácí agresor a je nyní stíhán trestně pro týrání manželky. Podle statistik tak alkoholici často páchají sebevražedné pokusy a v noci mají úzkostné sny, cítí se pronásledováni. M. D. není schopen náhledu na svoji závislost, opakovaně u hlavního líčení tvrdil, že se bude ambulantně léčit a že neměl s alkoholem problémy, zcela v rozporu se závěry znaleckého zkoumání. Intelekt se jeví průměrným. M. D. je emočně labilní, nálada v jeho situaci je ne zcela přiměřená, neboť v souvislosti se svým zatčením ji nechápe. M. D. je zanedbaného zevnějšku, chrchlá, při chůzi naráží do překážek, mluví blábolivě.

### **Popis skutkového stavu**

Soud dospěl k závěru, že pachatel naplnil objektivní stránku skutkové podstaty zločinu týrání osoby žijící ve společném obydlí podle § 199 odst. 1 odst. 2 d) trestního zákoníku, neboť týral osobu blízkou, poškozenou a páchal takový čin po delší dobu a to nejméně pět let. Naplnění subjektivní stránky bylo shledáno ve formě úmyslu nepřímého podle § 15 písm. b) trestního zákoníku, neboť obžalovaný věděl, že svým jednáním může takové porušení chráněného zájmu způsobit a pro případ, že způsobí, byl s tím srozuměn. Jeho jednání cíleně směřovalo na psychiku poškozené, respektive poškozenou opakovaně i uhodil, přičemž z důvodu opilosti středního stupně byly jeho ovládací schopnosti sníženy podstatně, nikoliv však zaniklé, a schopnosti rozpoznávat toliko nepodstatně.

Pražský soud rozhodl v hlavním líčení dne ... v senátě takto:

Pachatel M. D., nar. 1955, je vinen, že nejméně pět let, kdy byl zadržen policií a umístěn do výkonu vazby, trvale a se stoupající intenzitou psychicky a fyzicky týral svoji manželku se kterou žil ve společné domácnosti tak, že ji vulgárně urážel, bil v obličeji, když chtěla podat návrh na rozvod kvůli jeho nevěrám, vyhrožoval, že ji zabije. Z důvodu opilosti byl agresivní. U pachatele byla zjištěna hladina alkoholu 3,14 promile. Tím spáchal zločin týrání osoby žijící ve společném obydlí podle § 199 odst. 1, odst. 2 písm. d) trestního zákoníku a odsuzuje se podle § 199 odst. 2 trestního zákoníku k trestu odnětí svobody v trvání dva a půl roku. Podle § 56 odst. 2 písm. b) trestního zákoníku se pro výkon tohoto trestu zařazuje do věznice s dozorem. Podle § 70 odst. 1 písm. trestního zákoníku se ukládá trest propadnutí věci, a to vzduchového revolveru. Rozsudek je pravomocný



### 3. 5. Shrnutí kazuistik

Shrnu-li poznatky čerpané ze zmíněných kazuistik, mohu uzavřít, že první pachatel byl v době páčání inkriminovaného činu schopen rozpoznat protiprávní jednání a tato schopnost byla snížena pouze prostou opilostí. Jak je v teoretické části uvedeno, prostá opilost se demonstruje jako zlepšení nálady a snížení sebekontroly s narušením detekce nebezpečí. Pro účely co nejvýstižnějšího posouzení bych pachatelovo jednání rozdělila do dvou fází - přípravy jednání a uskutečnění vlastního deliktu. V první fázi pachatel krátce poté, co mu přítelkyně sdělila bezpečnostní kód, jí odcizil klíče. V druhé fázi již pod vlivem alkoholu se rozhodl svůj záměr uskutečnit, tj. zjednal si vstup do prodejny a dopustil se krádeže. Je zjevné, že teprve v druhé fázi pachatel jednal pod vlivem alkoholu. Nicméně podle znalců z oboru zdravotnictví a psychiatrie byl pachatel přes své ovlivnění alkoholem schopen rozpoznat protiprávnost svého počínání, neboť schopnost rozpoznat následky svého jednání byla snížena pouze opilostí prostou. Co se povahy konzumace alkoholu týče, dospěli znalci k závěru, že jde u pachatele o užívání škodlivé. S ohledem na přímé ovlivnění jednatelova alkoholem není pochyb o tom, že alkohol sehrál při vlastním páčání deliktu určitou roli, stal se tedy kriminogenním faktorem. Toto hodnocení navíc podporuje zjištění, podle něhož jde u daného jedince o užívání alkoholu vykazujícího rysy závislosti – pravidelně pije v restauraci či baru do rána nutková potřeba ranního doušku – která podle teorie vede postupně k sociálnímu a mravnímu úpadku osobnosti, přičemž tento proces připívá ke kriminálnímu chování jedince. Podle již výše citovaného zdroje převládá u takových osob trestná činnost majetkového charakteru. Podle Netika et al., (1997) což se také potvrzuje v této případové studii. Vyloučit nelze v tomto případě ani určitou predispozici k pití alkoholu zděděnou po otci, v níž lze shledat jiný kriminogenní faktor. Ačkoliv se tu zdá doposud ústředním faktorem alkohol, postupně se propojuje s dalšími činiteli, jako je nevhodný životní styl, genetická predispozice. Po zhodnocení dalších, ze spisu vyplývajících údajů, lze učinit závěr o vlivu ostatních subjektivních a objektivních rizikových činitelů a objasnit tak, nakolik se právě alkohol ve vztahu k dalším kriminogenním faktorům, podílel na protiprávním jednání pachatele. Z rodinné a osobní anamnézy (osobní poměry a osobnost pachatele) je patrné krom jiného, že o něj nejevili zájem, otce označil za alkoholika, matka se věnovala po rozvodu s otcem více nové rodině. V dětství a dospívání si dělal, co chtěl. Žádné hlubší vztahy k rodičům a nevlastním sourozencům nechová, navzájem se nevyhledávají. Z pracovní a sociální anamnézy je zřejmé, že navštěvuje restaurace a bary se společnostmi, kde pije až do rána. Je nezaměstnaný, pracuje příležitostně. Jeho studijní výsledky byly průměrné, potíže

s kázní měl stále (později byl hodnocen záporně právě pro své sklony k alkoholu). S výše uvedenými zjištěními koresponduje z větší části způsob chování pachatele při páčání skutku, okolnosti s ním spojené, včetně pachatelova vztahu k vlastní delikvenci. Jde o jedince svázaného pocitem životního neúspěchu (školní problémy, neúspěch v zaměstnání), pravděpodobně se sníženým pocitem vlastní hodnoty (Čírtková, 2009 str. 79), který se ve střízlivém stavu stahuje do ústraní. Teprve ve společnosti pod vlivem alkoholu nalézá pseudosociální vazby (vypovídá, že by rád pobýval ve společnosti, kde popíjí alkohol). Jedinec, jak je patrné ze shromážděných údajů, se vzhledem k chybějícím citovým vztahům v rodině ocitá ve společenské izolaci. Nemá bližší citový vztah ke své družce, zneužije její důvěry a odcizí jí klíče, aby se mohl dopustit plánovaného skutku. Nezabývá se tím, zda svou přítelkyni protiprávním jednáním poškodí. Možná hovořit o jisté citové plochosti, ať již vrozené, či vypěstované nedostatkem zájmu o jeho potřeby (lásky, péče) v rodině. Chybějící sociální vazby a neschopnost vybudovat si v životě plnohodnotný vztah, je dalším rizikovým činitelem, který může působit na následnou kriminální kariéru pachatele (za nejškodlivější se považuje právě pachatelův pocit izolace pro chybějící společenské vazby, přerůstající v odcizení vedoucí často k nepřátelství vůči svému okolí a společnosti, tento psychický vztah bývá přítomen u recidivistů nebo osob dopouštějících se opakované trestné činnosti). Dalším kriminogenním faktorem, krom špatných vztahů v rodině, je též nesprávný příklad rodičů. Otce často viděl opilého, proto o něm hovoří jako o alkoholikovi. Jiným kriminogenním činitelem se zdá v tomto případě i nedostatek finančních prostředků. Odsouzený plánuje zmocnit se cigaret a finanční hotovosti, ne veškeré, pouze menší část (tak, aby se na nic nepřišlo). Nejspíše tu šlo o získání finančních prostředků na zachování dosavadního životního stylu, ostatně způsob života (noční konzumace alkoholu) čili deviantní životní styl se jeví jako další kriminogenní faktor. Nelze odhlédnout od skutečnosti, že pachatel byl již třikrát trestán, pokaždé pro krádež (recidiva stejnorodá).

V případě druhé kazuistiky pachatele, jenž se dopustil trestného činu, znalkyně z oboru zdravotnictví a psychiatrie se zvláštní specializací alkoholologie dospěla k závěru, že pachatel trpí duševní poruchou, a to závislostí na alkoholu v nejzávažším stupni, tj. ve čtvrtém stupni podle Jellineka, se známkou chronicity. V teoretické části popisují čtvrtý stupeň, typ delta, tzn. románský typ, u něhož je typické udržování hladinky, což odpovídá způsobu konzumace alkoholu pachatele podle anamnestických údajů, neboť byl stále v podroušeném stavu. U pachatele bylo zjištěno, že je přítomno poškození somatické, a to porucha jaterních funkcí spolu s atrofií na mozkové kůře a dále psychické (alkoholová psychóza). Podle

výpovědi poškozené u pachatele docházelo k třesům. Závislost je podle znalkyně nepochybná, ač dosud lékařsky nepotvrzena. Lze konstatovat, že nadměrná konzumace alkoholu je tu faktorem, který vedl u pachatele k protispolečenskému zaměření osobnosti, ke ztrátě odpovědnosti (nepracoval, nepřispíval na společnou domácnost). V tomto protiprávním činu je patrný především negativní vliv chronického užívání alkoholu na jedince, neboť je tím posílena role alkoholu jakožto vlivného kriminogenního faktoru. Ve stavu opilosti se pachatel dle znalkyně projevuje agresivně a ve stavu střízlivění propadá depresivním stavům se sebevražednými tendencemi. Znalkyně stupeň opilství u odsouzeného hodnotí jako opilost třetího stupně, což je podle popisu závislosti na alkoholu fáze rozhodná (krucální), během níž jedinec ztrácí vlastní kontrolu a posléze je alkoholem ovládán.

V teoretické části charakterizují komplikovanou opilost, která se vyvíjí z prosté opilosti, kdy po excitačním a hypnotickém stadiu se objeví nepřiměřené jednání, silné rozrušení a agresivita, které u pachatele vyvrcholilo, právě když se poškozená vracela ze zaměstnání. Pachatel ležel podnapilý nejprve na posteli, pak jí vyhrožoval a nekoordinovanými pohyby vytáhl zbraň. Po zadržení měl v krvi 3,14 promile alkoholu. V alkoholovém opojení býval pachatel velmi agresivní, někdy naopak plačtivý. Pachatel není schopen náhledu na svoji závislost, opakovaně u hlavního líčení tvrdil, že se bude ambulantně léčit a že neměl problémy s alkoholem, a to je zcela v rozporu se závěry znaleckého zkoumání. Alkohol u pachatele odboural zábrany v chování a uvolnil projev osobních rysů. Pachatel je emočně nevyvážený, trpí nekázní a nerozhodností. Vlivem alkoholu došlo k výraznému snížení kritičnosti a odpovědnosti za důsledky vlastního jednání (v tomto konkrétním případě v rámci chování k poškozené). Alkohol se tu uplatnil jako činitel odbrzdňující, uvolňující a narušující zábrany, a to sebekontrolu a stal se tak svým přímým účinkem v kombinaci s jeho dlouhodobějším zneužíváním nejvýznamnějším kriminogenním faktorem vyličeného protiprávního jednání. Podle tabulky č. 2 teoretické části, v níž vyhodnocuji hladinu alkoholu v krvi, jež ovlivňuje naši náladu a vnímání okolí, zařazuji pachatele tohoto případu do hladiny alkoholu 3,00 promile (zjištěno 3,14), kde je již možné bezvědomí a zde bych upozornila, že vliv alkoholu je u každého jedince v konkrétním případě individuální a záleží na osobnostní charakteristice uživatele.

Za podstatné považuji také další faktory. Celá řada z nich vychází ze společenského života, jsou spojeny s úlohou lidské osobnosti. Po zhodnocení veškerých údajů ze spisu, si lze učinit úsudek o různých subjektivních a objektivních rizikových činitelích, které se mohly podílet na protiprávním jednání pachatele. Z anamnézy jsem zjistila, že pachatel v době střízlivění trpěl depresivními stavy se sebevražednými úmysly, což je ve shodě s pojednáním

o zprostředkovaném působení alkoholu na jedince, jestliže pod jeho vlivem dochází postupně k sociálnímu a mravnímu úpadku osobnosti (pachatel je zanedbaného zevnějšku, co rozlije, srká ze stolu). Je zjevné, že alkohol coby rizikový faktor má zde dominantní postavení.

Nutno však na tomto místě hovořit i o dalších rizikových faktorech tkvících ve struktuře pachatelovy osobnosti, a to v neuváženém chování a nízké sebekontrolě, jež mohly přispět k delikvenci pachatele. Jsou zde i činitelé další, které rovněž sehrávají, vedle genetických dispozic, významnou roli při utváření osobnosti jedince. Odborníci poukazují na to, že jedinci trpící nedostatkem citového vztahu, mají blíže k antisociálnímu chování (kriminální jednání). Tak je tomu i u pachatele: nezáměr o syna ze strany matky a nevlastního otce, s nimiž vyrůstal (oba konzumovali alkohol), genetický předpoklad časně alkoholové intoxikace po matce. To vše pochopitelně dále souvisí s jiným, nikoliv nevýznamným kriminogenním faktorem, jímž je životní styl. Pachatel byl dlouhodobě nezaměstnaný, nepobíral žádné sociální dávky a nepřispíval do společné domácnosti.

Hodnotím vyjmenované kriminogenní faktory jednotlivě i ve svém souhrnu a dospívám k závěru, že účinek alkoholu (okamžitý i dlouhodobý) na antisociální jednání odsouzeného měl v daném případě vliv rozhodující. Přidružila se sice rizika další, nicméně alkohol z hlediska pohnutky odsouzeného a způsobu jednání vystupuje do popředí. Je nepochybné, že během vyličeného skutkového děje zcela ovládl jeho myšlení a chování.

## 4. Diskuse

Cílem mé bakalářské práce, je analyzovat konkrétní trestné činy spáchané pod vlivem alkoholu a zjistit, zda alkohol lze považovat v případových studiích za kriminogenní faktor a nakolik se alkohol podílel na chování a způsobu myšlení pachatele protiprávního činu. Provedeme-li rozbor prvního případu, pachatel úmysl dopustit se majetkové delikvence sice pojal již dříve, neovlivněn alkoholem, ale k vlastnímu provedení přistoupil ve stavu intoxikace alkoholem. Delikvence, spáchaná byť částečně pod vlivem alkoholu, spadá do sekundární alkoholové kriminality. Pravda je, že bezprostřední účinek alkoholu mohl v daném případě usnadnit páčání trestné činnosti (odbourání zábran). Navíc mohl také nepříznivě působit na osobnost pachatele, kdy tento sám udává, že se pokusil zbavit závislosti na alkoholu pomocí ambulantního léčení, avšak neúspěšně. Podstatné je, že pachatel podnikl kroky spějící k naplnění skutkové podstaty dříve, tzn. v rámci přípravy, ve stavu střízlivém. Podtrhuji, že byl za tentýž prohřešek (krádeže) již třikrát trestán. Lze předpokládat, že pachatel by se svého skutku dopustil v kontextu stejnorodé recidivy i bez účinku alkoholu. Za rozhodující pokládám především prostředí, v němž vyrostl, tj. nezájem rodičů, absenci výchovy a špatný příklad. Pachateli vlivem toho chybí výchovná korekce k vlastnímu jednání, nedokáže se zodpovědně rozhodovat v různých fázích své životní dráhy, jak vidno z anamnézy. Jeho nezodpovědný postoj vedl ke ztrátě zaměstnání, ke kriminálnímu chování. Primární je tu negativní vliv rodiny. Pachatel uvykl nevhodnému životnímu stylu spojenému s pasivitou, přerušovanou projevem kriminální aktivity. Alkohol se subjektivně stal pomocníkem k překonání životních nezdarů a sociální izolace nahradil odsouzenému jistým způsobem rodinu. Alkohol zde měl a má povahu podpůrnou a lze se tedy domnívat, že je činitelem nahraditelným. Na jeho místo bychom mohli dosadit alternativě zneužívání omamných látek anebo účast v závadové skupině (party, sekty). Usuzuji, že alkohol se tu projevuje jako kriminogenní faktor podružnějšího rázu.

Z druhého případu je patrné, že důvodem násilného jednání pachatele se stal alkohol. Z anamnézy jsem zjistila, že ve školním věku nic nenapovídalo o poruše CNS. Výchovné prostředí dle odsouzeného nebylo neurotizující ani malformující a jeho výchova byla, dá se říci, zvládnuta dostatečně. Je vyučen ve dvojím učilišti, ve druhém oboru se drží celý život. V zaměstnání pil ve skrytu, leč s těžkými dopady, což skončilo krachem a je dnes bez příjmu. Ke krachu spěje i jeho manželství, kde se projevuje agresivně v opilosti a zřejmě depresivně v době střízlivění. Podle znaleckého posudku dosahuje často těžkého stupně opilosti.

Střízlivě poměrně dlouho, což napovídá dlouhodobosti problému a poškození jater, tedy poslední fáze závislosti na alkoholu. Pachatel je v poslední fázi závislosti na alkoholu. Pachatel má zvýšený agresivní potenciál, který se požíváním alkoholu ještě zvyšuje. Po požití se agresivita vymyká kontrole nebo-li se demaskuje a zesiluje, neboť alkohol sám je výrazným agresogenem. U pachatele je závislost alkoholu v příčinné souvislosti projednávaným trestním jednáním.

Na protispolečenském aktu se zjevně podílejí také další kriminogenní faktory, obdobné jako v první případové studii (osobnost, osobní poměry, genetické predispozice pachatele). Tyto kriminogenní činitele spolu s hyperaktivitou (podle osobní anamnézy) jsou zde podníceny právě povzbuzujícími účinky alkoholu. Jak patrně, druhá kazuistika se významně liší od první tím, že alkohol se zde stal hlavní příčinou manifestace sklonnů k násilí. V druhém případě, na rozdíl od případu prvního, lze konstatovat zřejmou příčinnou souvislost mezi účinkem alkoholu na osobnost odsouzeného a jeho delikvencí.

## 5. Závěr

Během výzkumu výše uvedených případových studií jsem zjistila (po porovnání s teoretickou částí), že krom působení alkoholu na delikvenci jedince vstupují do hry také další, podobně významné vlivy v podobě jiných kriminogenních faktorů. Mezi ně patří, jak individuální rizikové faktory (úpadek osobnosti, nevhodný životní styl, impulzivita, neuvážené chování, hyperaktivita), tak rodinné rizikové faktory (kriminalita, nedostatečný zájem rodičů, genetické predispozice, chladný přístup k dětem), tak i faktory socio-ekonomické (pachatelé jsou nezaměstnaní, potýkají se s nedostatkem finančních prostředků, využívají nevhodně volného času).

Cíl práce byl naplněn.

1) Výzkumná otázka: Zda je možné považovat alkohol v konkrétním případě za kriminogenní faktor, byla potvrzena. V prvním případě jsem zjistila, že na delikvenci pachatele významněji působili jiné rizikové činitele nežli alkohol, např. genetické predispozice (alkoholismus otce), vliv rodiny (nezájem, špatný příklad, absence výchovy), deviantní životní styl (nezaměstnanost, celonoční popíjení alkoholu), temperament (nesoustředěnost, agresivita), přesto však v souhrnu dalších kriminogenních faktorů nutno považovat alkohol svým bezprostředním účinkem (odbouráním zábran) za rizikový faktor. V druhém případě se alkohol stal hlavní příčinou trestného činu, jež se projevila v agresivním chování odsouzeného.

2) Výzkumná otázka: Nakolik se alkohol podílí na chování a způsobu myšlení pachatele protiprávního činu – zde lze obecně uzavřít, že míra působení, resp. spolupůsobení alkoholu jakožto kriminogenního faktoru, je u první případové studie podstatně nižší nežli u případové studie druhé. V druhém případě ho lze považovat za hlavní příčinu agrese, jež vyústila v násilný projev, alkohol měl v daném případě podstatný vliv na chování a myšlení pachatele. Chronické užívání alkoholu pak mohlo vést ke sklonům k sociálně deviantnímu chování. U prvního případu lze předpokládat, že by se krádeže dopustil i bez intoxikace alkoholem v rámci stejnorodé recidivy (již v minulosti byl odsouzen pro opakované krádeže). Přes zjevnou rozdílnost významu alkoholu pro následnou delikvenci v obou případových studiích je nutno první i druhý případ se zřetelem k obecně platným kritériím popsaným v teoretické části zařadit do kategorie sekundární alkoholové kriminality.

Z provedeného rozboru se ukazuje, že se na vzniku delikventního chování účastnila v posuzovaných případech i řada kriminogenních faktorů. Vliv alkoholu coby rizikového činitele je u první a druhé případové studie zcela odlišný. V druhém případě se alkohol projevil jako dominantní faktor, bez jehož přítomnosti by se skutkový děj zřejmě odehrál bez užití násilí.

Obecně zastávám názor, že rizikové faktory se vzájemně propojují, dochází k jejich kombinaci. Žádný z nich nelze bez dalšího pokládat za jedinou příčinu kriminálního chování. Různé kombinace rizikových faktorů vytvářejí navzájem kumulativní účinky a kriminalita je zřejmě výslednicí četných vazeb mezi vlivy prostředí a individuálními rizikovými faktory. Rizikové faktory mají totiž tendenci spolu navzájem souviset. Lze se domnívat, že čím větší je jejich různorodost, čím užší je jejich sepětí a hojnější výskyt, tím se hrozba antisociálního chování jedince stává reálnější. Přesto se však vyskytují faktory, jež je třeba uznat za nejdominantnější, vyznačující se značnou mírou nezávislosti a předznamenávající s vyšší pravděpodobností kriminální chování. Jak vidno z praktické části, alkohol v druhém posuzovaném případě byl rizikovým znakem nejzásadnějším, podmiňujícím kriminální chování, v prvním případě se jen propojil s dalšími - pro následnou delikvenci podstatnějšími - činiteli. Podle některých psychologických studií je empiricky zjištěno, a to bez ohledu na hodnocení hledisek dalších, že požití alkoholu vyvolává u mužů ponejvíce agresivitu vedoucí k násilnému činu (snad jde o souvislost s původní společenskou úlohou muže v podobě zajištění ochrany a obživy).

Zároveň je třeba upozornit na to, že vliv kriminogenních činitelů při předvídání delikvence je nebezpečné přeceňovat (deterministické pojetí), a to z důvodu hrozícího tzv. nálepkování, které je spojené s rizikem sebenaplňujících předpovědí. Nakonec bylo vědci odpozorováno, že osoby řadící se ve škále rizikových činitelů na přední místa, se nutně trestného činu nemusí dopustit, jsou-li negativní příznaky vyváženy v jejich životě jinými kladnými vlivy, kupříkladu vhodnými sociálními vazbami (shodou okolností právě ty jsou u obou posuzovaných jedinců silně narušeny).

Jsem přesvědčena, že alkohol není pouhým kriminogenním faktorem, ale jedním z mnoha. Může být příznakem problémů nejrozumnější povahy (např. psychologické či sociální) a bývá pro jedince možným východiskem z životních těžkostí. Alkohol se zdá být pro svou subjektivně podpůrnou funkci obecně nadřazeným rizikovým činitelem nad ostatními faktory a protivníkem z pohledu kriminologického hrozivějším, než by očekávalo.

Každopádně celospolečensky nahlíženo, nadměrné užívání alkoholických nápojů a s tím spojené následky se jeví jako nežádoucí. Rozsah dopadů důsledků konzumace alkoholu je



rovněž z hlediska pracovního, psychologického a ekonomického pro naši společnost alarmující. Roční spotřeba alkoholu v České republice za posledních 70 let vzrostla téměř trojnásobně. Podle zprávy Světové zdravotnické organizace (WHO), vydané dne 11. února 2011, jsou na druhém místě v konzumaci alkoholu obyvatelé České republiky a na každého jedince staršího 15 let vychází průměrná roční spotřeba 16,45 litru čistého alkoholu (Global Status Report on Alcohol and Health 2011).

## 6. Použité informační zdroje

Čírková, L., (2009), Forenzní psychologie, 2. vydání Plzeň: Aleš Čeněk

Heller, J., Pecinová, O., et al. (1996) Závislost známá a neznámá 1. vydání Grada Publishing.

Edwards, G., (2004) Záhadná molekula, vyd., NLN, s r.o. Nakladatelství Lidové noviny

Edwards, G., Alcohol Polici and the Public Good, Oxford University Press, 1994

Janík, A., Dušek, K., Drogy a společnost, Praha: Avicenum, 1990.

Jelinek, J., et al., (2009) Trestní zákoník a trestní řád s poznámkami a judikaturou. 1. vydání Praha: Leges

Kuchta, J., Válková, H., et al., (2005) Základy kriminologie a trestní politiky, Praha C. H. Beck.

Kvapilík, J., & Svobodová, A., (1985) et al., Člověk a alkohol, Avicenum, Zdravotní nakladatelství

Nešpor, K., (2007) Návykové chování a závislost, 3.dopl., Praha: Portál.

Nešpor, K., (2003) Návykové chování a závislost, 2.vyd. Praha, Portál

Nešpor, K., Müllerová, M., (2004) Jak přestat brát (drogy): Svépomocná příručka 4. rozšířené vydání Sportpropag.a.s MZ ČR, Praha

Nešpor, K., Csémy, L., (1999) Souvislosti mezi alkoholem a jinými návykovými látkami. Důsledky pro prevenci i léčbu, Sportpropag, MZ ČR Praha

Netík, K., Netíková, D., Hájek, S., (1997), Psychologie v právu, Skripta 1. vydání, C. H. Beck, Praha

Novotný, O., Zapletal, et al., (2001) Kriminologie, 1. vydání, Eurolex Bohemia, Praha 1

Popov, P., (2003) Rozdělení a účinky návykových látek: Alkohol. In: Kalina, K., et al. (2003) Drogy a drogové závislosti 1, mezioborový přístup, Praha: Úřad vlády České republiky

Skála, J., et al., (1987) Závislost na alkoholu a jiných drogách, Praha Avicenum

Skála, J.,(1986) Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abúzus a závislost, Praha Avicenum

Těmínová - Richterová, M.,(2008) Systém péče a jeho složky:In:Kalina, K. et al. Základy klinické adiktologie ,Grada Publishing.

Trávníčková, I., Zeman, P.,(2010) Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality, Praha IKSP.

Zapletal, J.,Štablová, R.,Moulisová, M.,Musil,J.,Cejp,M.,Zoubková,I.,Vlček, M.,

Kriminologie (1994) díl. 1, Obecná část - Policejní akademie České republiky, Praha

### **Články**

Štefunková, M., (2011), Drogy a kriminalita - jaký je mezi nimi vztah? Adiktologie (11)/3

Štefunková, M., (2012), Alkohol, násilí a kriminalita z kriminologické perspektivy.

Adiktologie, (12)2, 00-00.

Zeman, P., a Gajdošíková, H., (2010) Nový trestní zákoník. Změny postihu (nejen) drogové kriminality. Zaostřeno na drogy 1/2010,Úřad vlády ČR

### **Právní předpis**

Zákon č.40/2009 Sb. trestní zákoník ve znění pozdějších předpisů.

## **Internetové zdroje**

[http:// www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence- charakteristika](http://www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence-charakteristika) [5. 3. 2011 ]

[http://www.Reforma justice,cz/cz/trestní-zákoník/obecné-o-trestním-zákoníku.html](http://www.Reforma_justice.cz/cz/trestni-zakonik-obecne-o-trestnim-zakoniku.html) [5. 3.2012]

[http:// www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/682612/Trestný - čin-opilství](http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/682612/Trestný-čin-opilství) [21. 11. 2011]

[http://www. alkoholik.cz/zakony\\_a\\_alkohol/zakony\\_a\\_alkohol\\_paragrafy\\_pr....](http://www.alkoholik.cz/zakony_a_alkohol/zakony_a_alkohol_paragrafy_pr....)[22.11.2011]

[http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/172/3110/Leschova-typologie-osob-závislosti](http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/172/3110/Leschova-typologie-osob-zavislosti)  
[20. 10. 2011].